طلب تعديلات في ظروف الامتحان

موجَّه إلى

الطالب أو المترشح

اللقب والاسم

تاريخ الميلاد

رقم الطالب أو المترشح

التخصص أو الشهادة المحضَّرة

المؤسسة

دورة الامتحان المعنية

الهاتف

البريد الإلكتروني

الاختبارات المعنية

الاختبارات والمواد والتواريخ

التعديلات المطلوبة

☐ وقت إضافي ☐ حاسوب أو وسيلة مساعدة على الكتابة ☐ قاعة منفصلة أو هادئة ☐ تأجيل أو اختبار بديل

☐ فترات استراحة إضافية ☐ قارئ أو كاتب أو أسئلة مكيَّفة ☐ تعديل آخر

تفاصيل: المدة المطلوبة، التجهيزات، سبب الطلب

المستندات المرفقة

☐ شهادة طبية ☐ إفادة من جهة مختصة ☐ مستند آخر

قائمة المرفقات

أطلب التعديلات المحددة أعلاه للاختبارات المذكورة. المعلومات التي قدّمتها صحيحة، وأدرك أن المؤسسة ستدرس طلبي وتبلغني بقرارها.

حُرّر في (المكان)

التاريخ

توقيع الطالب أو المترشح

الاسم الكامل بالحروف